

2636801389

Číslo nové pojistné smlouvy

Pojistník/pojištěný



2637801388

Ruší se pojistná smlouva číslo

Oprávněná osoba

Osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění

Statutární město Brno			
Příjmení	Jméno	Titul	
Dominikánské náměstí	196/1	60200	Brno 2
Ulice	Č.p.	PSČ	Obec
542172086	sukupova.pavlina@brno.cz	44992785	
Telefon (8 - 17 hodin)	Fax / E-mail	Rodné číslo	
Statutární město Brno			
Příjmení	Jméno	Titul	
Dominikánské náměstí	196/1	60200	Brno 2
Ulice	Č.p.	PSČ	Obec
542172086	sukupova.pavlina@brno.cz	44992785	
Telefon (8 - 17 hodin)	Fax / E-mail	Rodné číslo	

Údaje o pojištění

Brno-město modernismu		
Název výstavy, veletrhu, adresa		
Kauno Tado Ivanausko Zoologijos Muziejus, Laisves av. 106, LT-4253 Kaunas, Litva	odchylné ujednání dle přílohy č. 1	Ne
Pavilon číslo	Stánek číslo	Volné prostranství
Termín konání výstavy: od data	10.05.2024	do 23.05.2024
Otevírací doba od/do	10-18	

Pojištění majetku

Popis majetku	Pojistná částka	Pojistné
Exponáty - 3D modely architektonických staveb; křehké zboží	132 000 Kč	1 716 Kč
Zboží určené k prodeji -	nesjednáno	
Zařízení expozice a materiál pro její budování -	nesjednáno	
Zásoby, pohoštění a propag. materiál -	nesjednáno	
	132 000 Kč	1 716 Kč

Pojištění odpovědnosti

Popis odpovědnosti	Pojistná částka	Pojistné
Odpovědnost vystavovatele	500 000 Kč	290 Kč

Spoluúčast

Pojištění se sjednává se spoluúčastí 10% z pojistného plnění, minimálně však 2000 Kč.

Pojistné celkem

Splátky pojistného ke každého roku **1 805 Kč**
Pojistné (splátka) CELKEM

Slevy / přírázky

Typ slevy/přírázku: Výše slevy/přírázku: Popis slevy/přírázku:

Počátek a konec pojištění

Počátek pojištění: 09.05.2024 Konec pojištění: 23.05.2024 Automatické prodloužení: Ne

Způsob placení pojistného

jednorázově

kód banky: č. účtu/SIPO:
První platba: Příkaz k úhradě zaplacená dne:
Variabilní symbol první platby resp. blok č.: 2636801389 ve výši:

Zvláštní údaje

(odchylné nebo doplňující údaje)

Všeobecné dotazy

Závěrečná ujednání a dotazy pojistitele

Bylo již v minulosti sjednáno stejné pojištění? Pokud ano - kdy a u kterého pojistitele?

NE

Je v současné době sjednáno stejné pojištění? Pokud ano - u kterého pojistitele?

NE

Bylo již někdy poskytnuto pojistné plnění ze stejného pojištění? Pokud ano - u kterého pojistitele?

NE

Smluvní ujednání

Pojistná událost a pojistné nebezpečí jsou specifikovány ve znění pojistných podmínek UCZ/14, UCZ/Odp/14, UCZ/Živ/14, UCZ/Odc/14, UCZ/Odp-P/14.

Odchylně od VPP UCZ/14, článek 4. bod. 4.1. je navrhovatelem pojistitel a smlouva je uzavřena úhradou pojistného.

Bez ohledu na všechna ostatní ustanovení této smlouvy pojistitel neposkytne pojistné plnění či jakékoliv jiné plnění z pojištění, pokud by takový postup byl v rozporu s ekonomickými, obchodními nebo finančními sankcemi a/nebo embargy Rady bezpečnosti OSN, Evropské unie nebo jakýmkoliv vnitrostátními právními předpisy či právními předpisy Evropské unie, které se vztahují na účastníky tohoto pojištění. To platí také pro hospodářské, obchodní nebo finanční sankce a/nebo embarga vydaná Spojenými státy americkými nebo jinými zeměmi, není-li to v rozporu s právními předpisy Evropské unie nebo vnitrostátními právními předpisy. Výše uvedené se použije obdobně i pro zajištění smlouvy.

Prohlášení pojistníka a pojištěného/ných

Potvrzuji, že jsem převzal, byl jsem seznámen a souhlasím s tímto návrhem a uvedenými všeobecnými a doplňkovými pojistnými podmínkami a informačním dokumentem:

Pojistka; Informační dokument; Výs/14; Soubor pojistných podmínek pro pojištění podnikatelů/14; Záznam z jednání; Informace o zpracování osobních údajů, které tvoří nedílnou součást této pojistné smlouvy.

Potvrzuji, že mi byl v dostatečném časovém předstihu před podpisem návrhu na uzavření pojistné smlouvy zástupcem pojistitele poskytnut Informační dokument o pojistném produktu Pojištění výstav a veletrhů a že jsem zvolenou formou | | v listinné podobě, případně s mým souhlasem | X | v elektronické podobě tento dokument převzal(a). Beru na vědomí, že Informační dokument o pojistném produktu Pojištění výstav a veletrhů je dostupný na <https://www.uniqa.cz/podnikatele-ostatni-pojisteni/>.

Prohlašuji, že mi byly poskytnuty v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy přesným, jasným a srozumitelným způsobem, písemně a v českém jazyce informace o pojistném vztahu a o zpracování osobních údajů pro účely tohoto pojistného vztahu, že jsem byl seznámen s obsahem všech souvisejících pojistných podmínek (viz výše), které jsem převzal.

Prohlašuji, že tento návrh na uzavření pojištění odpovídá mému pojistnému zájmu, mým pojistným potřebám a požadavkům, že všechny mé dotazy, které jsem položil pojistiteli nebo jím pověřenému zástupci, byly náležitě zodpovězeny a že s rozsahem a podmínkami pojištění jsem srozuměn/a.

Beru na vědomí, že UNIQA pojišťovna, a.s. a její zprostředkovatelé resp. další zpracovatelé, jejichž seznam je uveden na stránkách www.uniqa.cz/osobni-udaje, zpracovávají ve smyslu nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), mé osobní údaje v této smlouvě stanoveném rozsahu v rámci činnosti v pojišťovnictví a činnosti související s pojišťovací a zajišťovací činností, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích z tohoto smluvního vztahu. Zpracování mých osobních údajů je v souladu s článkem 6 odst. 1 písm. b) obecného nařízení o ochraně osobních údajů nezbytné pro splnění této smlouvy.

Beru na vědomí, že mé osobní údaje mohou být poskytnuty i ostatním subjektům podnikajícím v oblasti pojišťovnictví a bankovníctví a při poskytování služeb v rámci koncernu UNIQA.

Prohlašuji, že jsem byl dostatečně a srozumitelně poučen o svých právech vyplývajících ze zpracování mých osobních údajů, o předání mých osobních údajů do třetích zemí, o povinnosti osobní údaje poskytnout v souvislosti se zákonnými nebo smluvními požadavky, jakož i o dalších relevantních skutečnostech obsažených v samostatné listině označené jako "Informace o zpracování osobních údajů", jejíž jedno vyhotovení jsem osobně převzal před poskytnutím společnosti UNIQA pojišťovna, a.s. svých osobních údajů za účelem sjednání této smlouvy.

Prohlašuji, že jsem řádně informoval pojištěného, resp. pojištěné, jakož i všechny další oprávněné třetí osoby o zpracování jejich osobních údajů v souvislosti s uzavřením a plněním této smlouvy, a to v rozsahu stanoveném v této smlouvě, dále o jejich souvisejících právech a dalších relevantních skutečnostech vymezených v čl. 13, resp. čl. 14 obecného nařízení o ochraně osobních údajů, a sice poskytnutím stejnopisu listiny označené jako "Informace o zpracování osobních údajů" nebo jiným vhodným způsobem.

Prohlašuji, že nejsem povinným subjektem ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv (dále jen "povinný subjekt"), a tedy že tato pojistná smlouva (dále jen "smlouva") nepodléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv ve smyslu zákona č.340/2015 Sb., o registru smluv (dále jen "registr smluv").

Beru na vědomí, že pokud se výše uvedené prohlášení nezakládá na pravdě, odpovídám společnosti UNIQA pojišťovna, a. s. (dále jen "UNIQA") za škodu, která UNIQA v důsledku tohoto nepravdivého prohlášení vznikne.

Je-li v tomto Návrhu uvedena jako kontaktní údaj e-mailová adresa potvrzuji, že tato adresa je má kontaktní emailová adresa a mám k elektronické poště doručované na tuto e-mailovou adresu přístup. Zároveň prohlašuji, že souhlasím se zasíláním veškeré dokumentace k pojistné smlouvě, sjednávaným pojištěním a připojištěním (včetně pojistky) na emailovou adresu uvedenou v tomto Návrhu a zavazuji se v případě změny kontaktní emailové adresy tuto změnu neprodleně oznámit pojistiteli.

Číslo Záznamu z jednání

99901216/222

Za pojistitele převzal

Datum 07.05.2024

Hodina

10.22

Podpis pojišťovatel
zprostředkovatele

Jsou-li pojištník a pojištěný odlišnými osobami, pak pojištěný svým podpisem výslovně osvědčuje pojištní zájem pojištníka uvedeného výše. Je-li oprávněnou osobou pojištník nebo osoba odlišná od pojištníka i pojištěného, pak pojištěný svým podpisem výslovně souhlasí, aby právo na pojištní plnění nabylo oprávněná osoba uvedená výše.

Jména a příjmení podepsaných osob hůlkovým písmem

Mgr. MONIKA KOPPOVA, vedoucí odboru

Podpis pojištníka

Mgr. MONIKA KOPPOVA, vedoucí odboru

Podpis pojištěného

STATUTÁRNÍ MĚSTO BRNO
MAGISTRÁT MĚSTA BRNA
Odbor zahraničních vztahů
Husova 12, Brno
-001-

STATUTÁRNÍ MĚSTO BRNO
MAGISTRÁT MĚSTA BRNA
Odbor zahraničních vztahů
Husova 12, Brno
-001-



Příloha č. 1 ke smlouvě 2636801389

Odchylně od odstavce „Prohlášení pojistníka a pojištěného/ných“ se namísto části „Prohlašuji, že nejsem povinným subjektem ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv (dále jen "povinný subjekt"), a tedy že tato pojistná smlouva (dále jen "smlouva") nepodléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv ve smyslu zákona č.340/2015 Sb., o registru smluv (dále jen "registr smluv"). Beru na vědomí, že pokud se výše uvedené prohlášení nezakládá na pravdě, odpovídám společnosti UNIQA pojišťovna, a. s. (dále jen "UNIQA") za škodu, která UNIQA v důsledku tohoto nepravdivého prohlášení vznikne“ ujednává následující změna textu: „Prohlašuji, že jsem povinným subjektem ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv (dále jen „povinný subjekt“), a tedy že pojistná smlouva č. 2636801389 (dále jen „smlouva“) podléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv ve smyslu zákona č.340/2015 Sb., o registru smluv (dále jen „registr smluv“).“.

Pojistník:

*Mgr. MONIKA KOPPOVÁ,
vedoucí odboru*



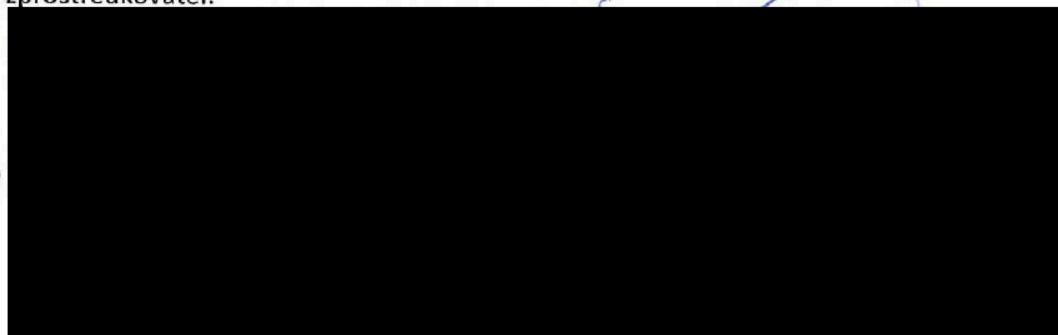
STATUTÁRNÍ MĚSTO BRNO
MAGISTRÁT MĚSTA BRNA
Odbor zahraničních vztahů
Husova 12, Brno
-001-

Pojištěný:

*Mgr. MONIKA KOPPOVÁ,
vedoucí odboru*

STATUTÁRNÍ MĚSTO BRNO
MAGISTRÁT MĚSTA BRNA
Odbor zahraničních vztahů
Husova 12, Brno
-001-

Pojišťovací zprostředkovatel:



V Brně dne